



Perfil clínico e demográfico das mulheres diagnosticadas com alteração de colo do útero em uma cidade do interior do Maranhão

Clinical and sociodemographic profile of women diagnosed with cervical abnormalities in a city in the interior of Maranhão

Perfil clínico y sociodemográfico de mujeres diagnosticadas con anomalías cervicales em uma ciudad del interior do Maranhão

Társila Pinheiro Brás¹, Eduardo Oliveira Cunha ¹, Mariana Barreto Serra¹, Cíntia Daniele Machado de Moraes França¹

RESUMO

Objetivo: Analisar perfil clínico e demográfico das mulheres diagnosticadas com alguma alteração de colo do útero em um município no interior do Maranhão de 2018 a 2022. **Métodos:** Estudo transversal observacional retrospectivo descritivo, cujos dados foram retirados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), compreendendo dados sobre: seguimento, adequabilidade dos esfregaços, alterações citopatológicas, idade e população adscrita. **Resultados:** Em 2018, foram registrados 55 casos: 3 em menores de 25 anos, 44 entre 25 e 64 anos, e 8 acima de 64 anos. Em 2019, houve 46 casos: 1 em menores de 25 anos, 34 entre 25 e 64 anos, e 11 acima de 64 anos. Em 2020, foram 11 casos: 9 entre 25 e 64 anos e 2 acima de 64 anos. Em 2021, ocorreram 42 casos: 1 abaixo de 25 anos, 36 entre 25 e 64 anos, e 5 acima de 64 anos. Em 2022, houve um aumento para 51 casos: 4 em menores de 25 anos, 42 entre 25 e 64 anos, e 5 acima de 64 anos. Essa análise temporal destaca variações nos casos ao longo dos anos. **Conclusão:** A prevalência de alteração citopatológica de ASC-US variando de 51-78% nos anos analisados.

Palavras-chave: Alteração de colo do útero, Exame citopatológico, Saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: To analyze the clinical and demographic profile of women diagnosed with some alteration of the cervix in a municipality in the interior of Maranhão from 2018 to 2022. **Methods:** Cross-sectional observational retrospective descriptive study, whose data were taken from the Cancer Information System (SISCAN), comprising data on: follow-up, suitability of smears, cytopathological changes, age and enrolled population. **Results:** In 2018, 55 cases were registered: 3 in children under 25 years of age, 44 between 25 and 64 years of age, and 8 over 64 years of age. In 2019, there were 46 cases: 1 in children under 25 years of age, 34 between 25 and 64 years of age, and 11 over 64 years of age. In 2020, there were 11 cases: 9 between 25 and 64 years old and 2 over 64 years old. In 2021, there were 42 cases: 1 under 25 years old, 36 between 25 and 64 years old, and 5 over 64 years old. In 2022, there was an increase to 51 cases: 4 in people under 25 years of age, 42 between 25 and 64 years of age, and 5 over 64 years of age. This temporal analysis highlights variations in cases over the years. **Conclusion:** The prevalence of cytopathological changes in ASC-US ranged from 51-78% in the years analyzed.

Keywords: Alteration of the cervix, Cytopathological examination, Women's health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil clínico y demográfico de mujeres diagnosticadas con alguna alteración del cuello uterino en un municipio del interior de Maranhão en el período de 2018 a 2022. **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal, cuyos datos fueron tomados del Sistema de Información sobre

¹ Afya Faculdade de Ciências Médicas, Santa Inês MA.

Cáncer (SISCAN), que compreende dados sobre: seguimento, idoneidad de los frotis, cambios citopatológicos, edad y población inscrita. **Resultados:** En 2018 se registraron 55 casos: 3 en menores de 25 años, 44 entre 25 y 64 años y 8 mayores de 64 años. En 2019 se registraron 46 casos: 1 en menores de 25 años, 34 entre 25 y 64 años y 11 en mayores de 64 años. En 2020 hubo 11 casos: 9 entre 25 y 64 años y 2 mayores de 64 años. En 2021 hubo 42 casos: 1 menor de 25 años, 36 entre 25 y 64 años y 5 mayores de 64 años. En 2022 hubo un aumento a 51 casos: 4 en personas menores de 25 años, 42 entre 25 y 64 años y 5 mayores de 64 años. Este análisis temporal destaca variaciones en los casos a lo largo de los años. **Conclusión:** La prevalencia de cambios citopatológicos en ASC-US osciló entre 51-78% en los años analizados.

Palabras clave: Alteración del cuello uterino, Examen citopatológico, Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero afeta as células que revestem este órgão, atingindo com maior frequência as células da junção escamo colunar (JEC), que é a área de encontro entre o epitélio glandular da endocérvice e o epitélio escamoso da ectocérvice. Atualmente, é o quarto câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo, com uma maior incidência em países da América Latina e África. Este câncer geralmente surge devido à exposição das mulheres sexualmente ativas, especialmente entre 20 e 30 anos de idade. Destaca-se a importância de diagnosticá-lo em seus estágios iniciais, considerando-o um problema de saúde pública (SILVA, et al., 2023). Os fatores de risco que estão envolvidos no câncer de colo do útero são bem reconhecido pelos profissionais da atenção primária, como a iniciação sexual precoce, infecção persistente pelo vírus HPV e a multiplicidade de parceiros sexuais. No entanto, somente cerca 57% dos profissionais identificam que o uso oral de métodos contraceptivos por mais de cinco anos, também é um importante fator de risco (FERREIRA, et al., 2022).

O HPV é um vírus que pode infectar a pele ou as mucosas. Existem cerca de 150 tipos diferentes desse vírus, dos quais 40 têm a capacidade de infectar o trato genital. Entre esses, 12 são considerados de alto risco, podendo causar neoplasias em órgãos como útero, vulva, vagina, pênis, ânus e orofaringe, enquanto os outros causam verrugas genitais. Os HPV de alto risco estão associados aos carcinomas de células escamosas que podem afetar diversas partes do corpo (DA CUNHA, et al., 2022).

O papilomavírus humano (HPV) está diretamente relacionado à neoplasia uterina, sendo os subtipos HPV-16 e HPV-18 os mais comuns, correspondendo a cerca da metade dos casos. A cada ano, aproximadamente 256 mil óbitos são atribuídos a essa causa no mundo (OMS, 2020). No Brasil, é a terceira neoplasia mais incidente em mulheres (INCA, 2019). Diante dessa situação, o câncer do colo do útero é reconhecido como um problema de saúde pública em nível nacional e global (ANDRADE, et al., 2023).

Entre os fatores de risco para a neoplasia do colo do útero, destaca-se a falta de acesso ao exame preventivo. A prevenção secundária, que inclui um conjunto de ações para o diagnóstico precoce e acompanhamento da doença, é crucial para evitar sua progressão para uma neoplasia mais avançada (MORAES, et al., 2021).

Dessa forma, a análise do perfil clínico e demográfico pode fornecer informações valiosas sobre o acesso das mulheres ao exame preventivo, bem como sobre a prevalência de alterações nos exames. Isso pode ajudar a comunidade científica e as autoridades de saúde a desenvolver estratégias eficazes de prevenção e tratamento das neoplasias do colo do útero, beneficiando a população do município de Santa Inês, MA. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o perfil citopatológico e epidemiológico de mulheres submetidas a exames preventivos do câncer de colo de útero na cidade de Santa Inês - MA.

MÉTODOS

Este trabalho é um estudo transversal observacional retrospectivo descritivo. Os dados foram coletados no setor de Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Santa Inês, no Maranhão, através do acesso aos laudos registrados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), referentes aos anos de 2018 a 2022. O objetivo foi obter o perfil clínico e epidemiológico das mulheres diagnosticadas com

alteração do colo do útero. Utilizando dados secundários, o estudo não precisou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

As informações são provenientes da ficha de requisição de exame citopatológico do colo do útero, disponibilizada pelo Ministério da Saúde para preenchimento na coleta do exame e posterior registro no SISCAN. Os dados utilizados incluem faixa etária, população adscrita dessas mulheres, dados sobre a situação (não localizada, transferência, alta/cura, recusa/ abandono, óbito), adequabilidade da amostra (satisfatória, insatisfatória) e o tipo de alteração citopatológica.

Os critérios de inclusão foram mulheres que realizaram o exame de Papanicolau e que residem na cidade de Santa Inês, no Maranhão. Os critérios de exclusão foram mulheres com idade inferior a 21 anos, superior a 84 anos, ou que não residem na cidade mencionada.

Esta pesquisa buscou agir em conformidade com todas as legislações médicas, científicas e nacionais, resguardando e mantendo o sigilo sobre todos os participantes da pesquisa, de acordo com os critérios éticos e legais (Resolução 466/2012 e Declaração de Helsinque).

O artigo demonstra as variáveis clínicas e demográficas envolvidas na prevalência do tipo de alteração do colo do útero na cidade de Santa Inês, no Maranhão, visando intervenções de aprimoramento nas ações de educação em saúde para benefício da população estudada.

Por se tratar de um estudo observacional, os riscos incluem a exposição de dados pessoais e de exames, consequentemente, a perda da confidencialidade. Por isso, foi limitado o acesso aos dados e evitadas informações que identificassem os participantes, além de codificados os registros de pesquisa.

Na primeira etapa do estudo, foram selecionados todos os laudos de exames com alteração de colo do útero através do banco do SISCAN e, posteriormente, foram tabelados pelos autores em planilhas do Excel. Inicialmente, foi feita uma análise descritiva da amostra, seguida pela elaboração de tabelas para o cálculo de incidência e prevalência, além da construção de gráficos para demonstrar os resultados obtidos.

RESULTADOS

Foram analisadas as informações dos laudos de 204 mulheres com diagnóstico de alteração de colo do útero, cadastradas no SISCAN, uma versão web que integra os dados do Programa de Controle Nacional do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama (SISMAMA) do Ministério da Saúde, nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022, constituindo assim o total da amostra. A população é composta por 19.379 mulheres que realizaram o exame de Papanicolau. Dessas, 204 mulheres foram submetidas ao exame de Papanicolau e tiveram alguma alteração de colo do útero, de acordo com o seguimento de colo dessas pacientes, sendo cadastradas no SISCAN, que foi a fonte de obtenção dos dados secundários.

Observou-se uma queda progressiva no número de diagnósticos de alteração do colo do útero entre os anos de 2018 e 2020; nos anos seguintes, observou-se um crescente aumento. Inicialmente, foram observados 55 casos, atingindo um ponto mínimo de 11 casos em 2020. A partir de 2020, nota-se um aumento de diagnósticos, com uma média de 41 casos por ano entre 2018 e 2022. A queda do ano de 2019 para o ano de 2020, de cerca de 76%.

Foi analisado o número de mulheres que realizaram o exame de Papanicolau, com um crescimento quantitativo de mulheres que o fizeram do ano de 2018 a 2019. No ano seguinte, observou-se uma queda. Inicialmente, foram observados 3.781 casos, atingindo um ponto mínimo de 1.214 casos em 2020. A partir de 2020, nota-se um aumento na realização de Papanicolau, com uma média de 3.876 exames realizados por ano entre 2018 e 2022.

Foram analisadas a faixa etária, o seguimento do exame, a adequabilidade da amostra e o tipo de alteração citopatológica da população adscrita. Podemos ter o quantitativo por faixa etária das mulheres com alteração de colo do útero nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022. No ano de 2018, registramos um total

de 55 casos. Destes, 3 ocorreram em indivíduos com menos de 25 anos, 44 entre 25 e 64 anos, e 8 em pessoas com mais de 64 anos. No ano seguinte, em 2019, observamos uma redução, com 1 caso abaixo dos 25 anos, 34 casos na faixa etária de 25 a 64 anos e 11 casos em indivíduos acima dos 64 anos, totalizando 46 casos.

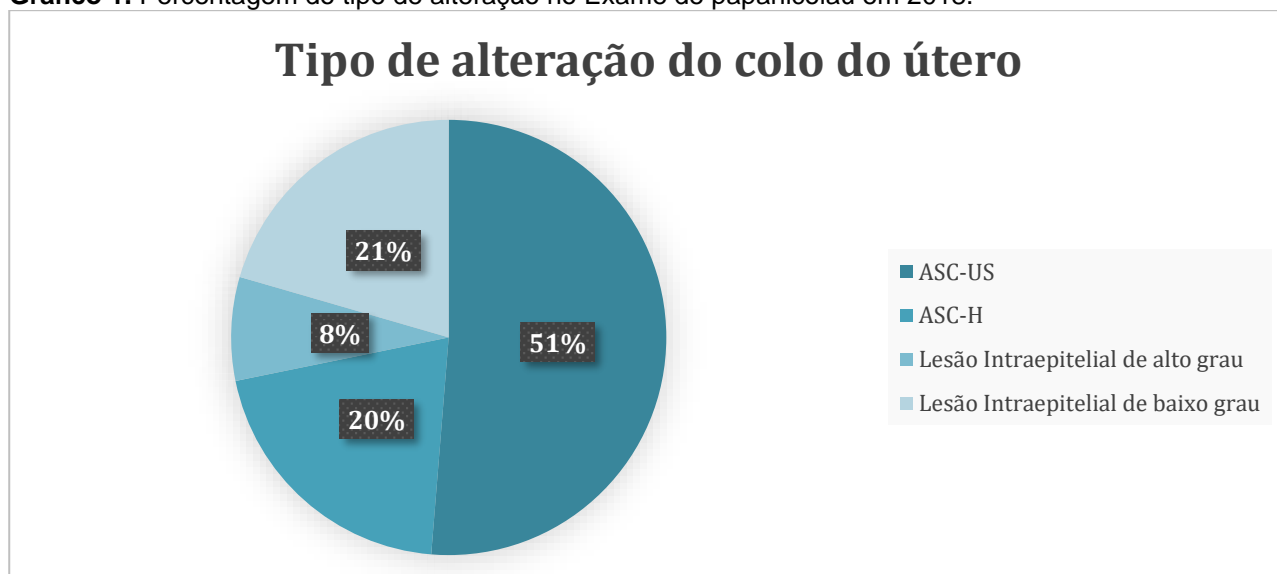
Já em 2020, os números diminuíram significativamente, com 9 casos na faixa etária de 25 a 64 anos e 2 casos em indivíduos com mais de 64 anos, totalizando 11 casos. Em 2021, os registros foram de 1 caso em indivíduos com menos de 25 anos, 36 casos entre 25 e 64 anos e 5 casos em pessoas com mais de 64 anos, totalizando 42 casos. No ano mais recente, 2022, houve um aumento nos casos, com 4 ocorrendo em indivíduos com menos de 25 anos, 42 na faixa etária de 25 a 64 anos e 5 casos em pessoas com mais de 64 anos, totalizando 51 casos.

No ano de 2018, não foram registrados casos de pacientes perdidas para seguimento devido a não localização, transferência, alta/cura, recusa/abandono ou óbito. Apenas duas pacientes não forneceram informações, enquanto 53 estavam em acompanhamento. A adequabilidade dos exames realizados no ano de 2018 foi satisfatória, totalizando 55 casos.

Em 2019, nenhum caso de pacientes perdidas para seguimento foi registrado, incluindo não localização, transferência, alta/cura, recusa/abandono ou óbito. Três pacientes não forneceram informações, enquanto 43 estavam em acompanhamento. A adequabilidade dos exames realizados em 2019 foi satisfatória, totalizando 46 casos. No ano de 2020, não houve casos de pacientes perdidas para seguimento devido a não localização, transferência, recusa/abandono ou óbito. Nove pacientes não forneceram informações, uma recebeu alta/cura e duas estavam em acompanhamento. A adequabilidade dos exames realizados em 2020 foi satisfatória, totalizando 11 casos.

No ano de 2021, não houve casos de pacientes perdidas para seguimento devido a não localização, transferência ou óbito. Duas pacientes recusaram o seguimento, quatro não forneceram informações, uma recebeu alta/cura e 35 estavam em acompanhamento. A adequabilidade dos exames realizados em 2021 foi satisfatória, totalizando 41 casos. Em 2022, não houve casos de pacientes perdidas para seguimento devido a transferência, recusa/abandono ou óbito. Uma paciente não foi localizada, 21 não forneceram informações, uma recebeu alta/cura e 28 estavam em acompanhamento. A adequabilidade dos exames realizados em 2022 foi satisfatória, totalizando 55 casos. Tivemos em 2018 uma prevalência de 7 exames alterados a cada 10 pacientes que realizaram o exame de papanicolau. A incidência de ASC-US foi de 3,6; de ASC-H foi de 1,4; de lesão intraepitelial de alto grau de 0,5; de lesão intraepitelial de baixo grau 1,4. Para o tipo de alteração do colo do útero encontrada nos exames tivemos em 2018 o quadro descrito abaixo (**Gráfico 1**).

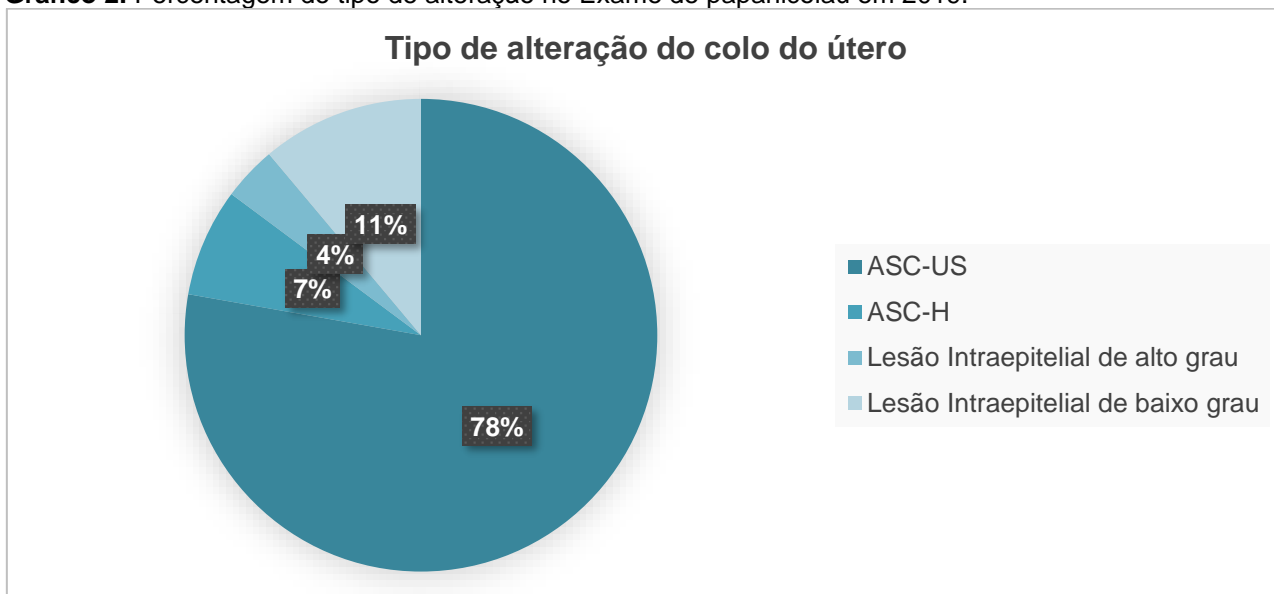
Gráfico 1. Percentagem do tipo de alteração no Exame de papanicolau em 2018.



Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2018.

Tivemos em 2019 uma prevalência de 5,8 exames alterados a cada 10 pacientes que realizaram o exame de papanicolau. A incidência de ASC-US foi de 4,5; de ASC-H foi de 0,4; de lesão intraepitelial de alto grau de 0,2; de lesão intraepitelial de baixo grau 0,6. Para o tipo de alteração do colo do útero encontrada nos exames tivemos em 2019 o quadro descrito abaixo (**Gráfico 2**).

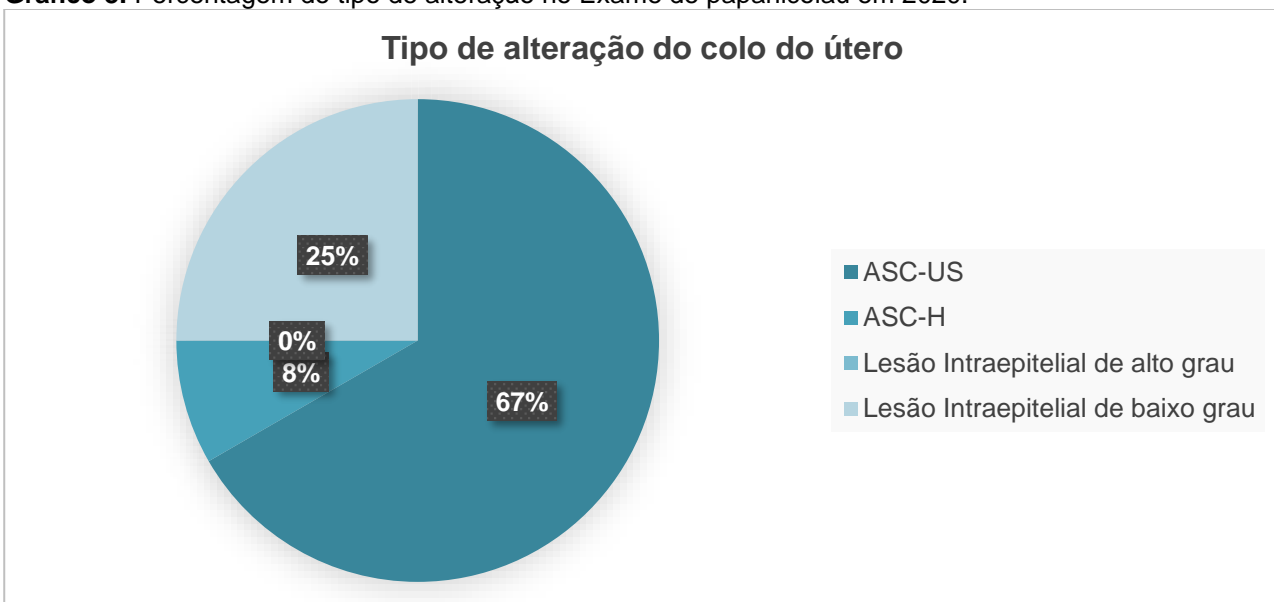
Gráfico 2. Percentagem do tipo de alteração no Exame de papanicolau em 2019.



Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2019.

Tivemos em 2020 uma prevalência de 9,0 exames alterados a cada 10 pacientes que realizaram o exame de papanicolau. A incidência de ASC-US foi de 7,2; de ASC-H foi de 0,9; de lesão intraepitelial de baixo grau de 0,9. Para o tipo de alteração do colo do útero encontrada nos exames tivemos em 2020 o quadro descrito abaixo (**Gráfico 3**).

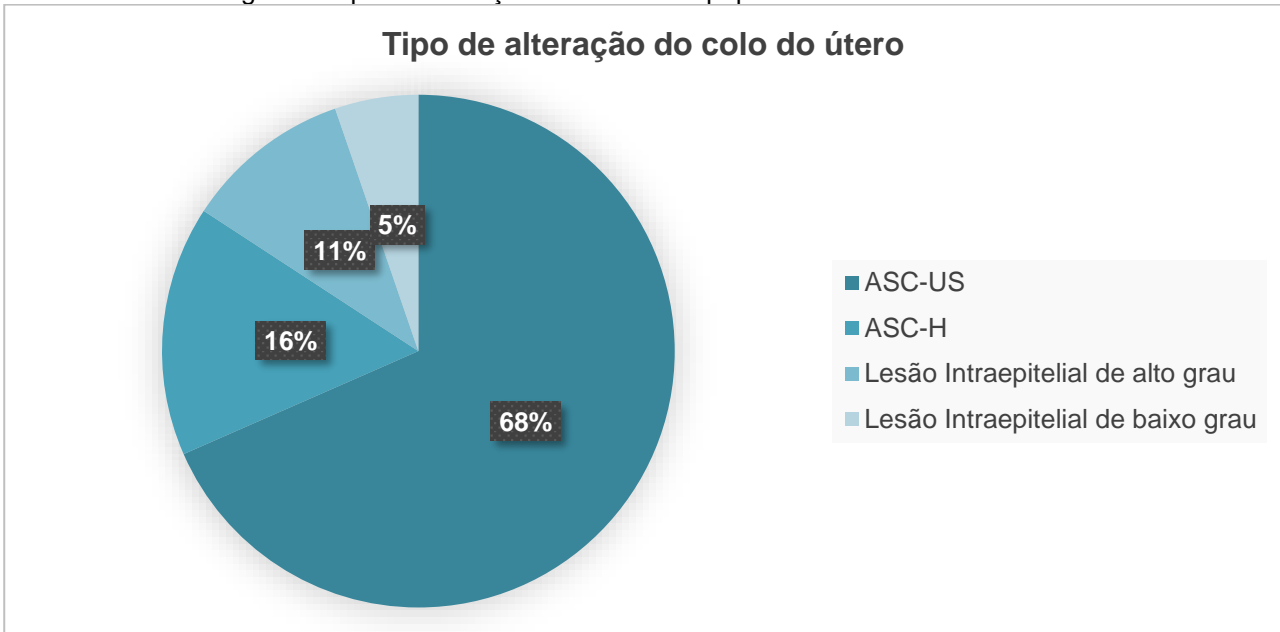
Gráfico 3. Percentagem do tipo de alteração no Exame de papanicolau em 2020.



Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2020.

Tivemos em 2021 uma prevalência de 4,4 exames alterados a cada 10 pacientes que realizaram o exame de papanicolau. A incidência de ASC-US foi de 3,0; de ASC-H foi de 0,6; de lesão intraepitelial de baixo grau de 0,4; de lesão intraepitelial de alto grau de 0,2. Para o tipo de alteração do colo do útero encontrada nos exames tivemos em 2021 o quadro descrito abaixo (**Gráfico 4**).

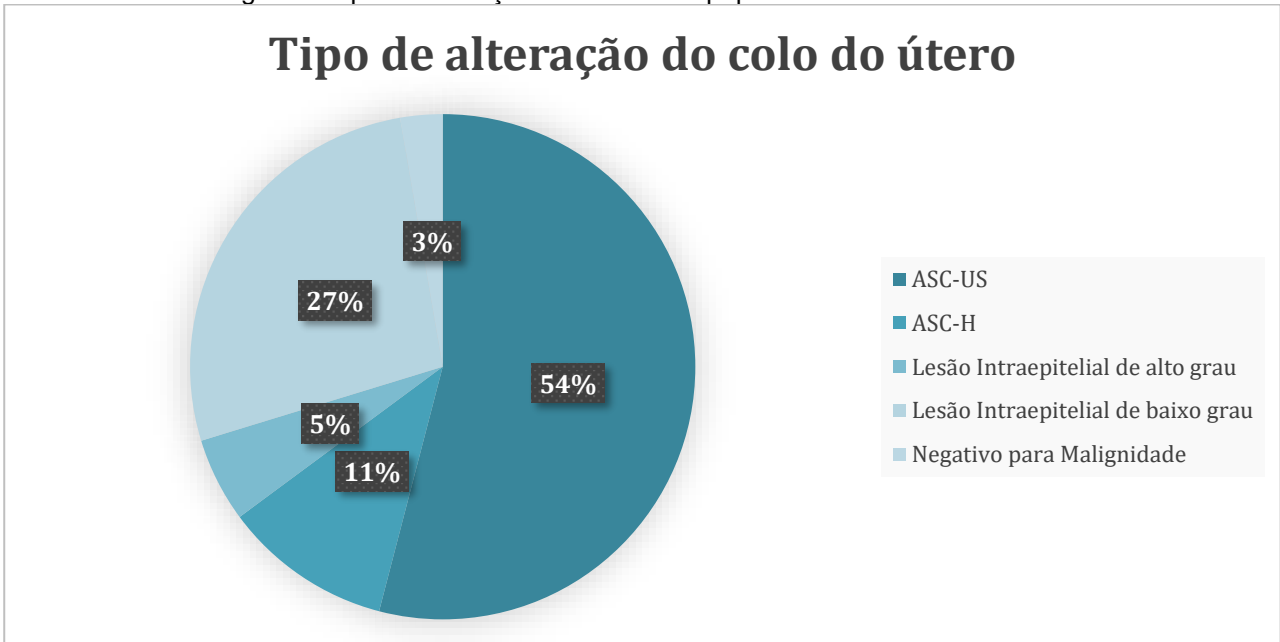
Gráfico 4. Percentagem do tipo de alteração no Exame de papanicolau em 2021.



Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2021.

Tivemos em 2022 uma prevalência de 7,2 exames alterados a cada 10 pacientes que realizaram o exame de papanicolau. A incidência de ASC-US foi de 3,9; de ASC-H foi de 0,7; de lesão intraepitelial de baixo grau de 1,9; de lesão intraepitelial de alto grau de 0,3; negativo para malignidade de 0,1. Para o tipo de alteração do colo do útero encontrada nos exames tivemos em 2022 o quadro descrito abaixo (**Gráfico 5**).

Gráfico 5. Percentagem do tipo de alteração no Exame de papanicolau em 2022.



Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2022.

Ao serem emitidos os laudos, há a opção de classificá-los como rastreamento ou seguimento. Entretanto, a maioria é categorizada como rastreamento. Vale ressaltar ainda que as coletas realizadas no mês de dezembro de cada ano só são liberadas no ano seguinte. Além disso, para confirmar a presença de neoplasia, é necessário realizar uma biópsia. Abaixo temos a apresentação da distribuição de acordo com a população adscrita dessas mulheres que tiveram seus exames alterados nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 (**Tabela 1**).

Tabela 1. População adscrita das pacientes que apresentaram alteração no exame de papanicolau na cidade de Santa Inês – MA de 2018 a 2022.

População adscrita	Anos				
	2018	2019	2020	2021	2022
Centro	09	05	01	04	08
Canaã	07	03	-	02	04
Vila Marcony	01	01	01	03	01
São Benedito	02	07	01	04	06
Palmeira	14	08	-	03	-
Jardim Brasília	02	01	01	03	05
Aeroporto	05	07	01	05	06
Bom Futuro	01	01	-	-	-
Sabbak	03	03	01	02	07
Vila Conceição	03	02	01	04	01
Coheb	05	05	01	06	03
Calango	02	01	01	01	01
Bom Jesus	01	-	01	03	-
Barro Vermelho	-	02	-	01	01
Vila Militar	-	-	-	01	02
São José do Aterrado	-	-	-	-	02
Juçaral do Capistrano	-	-	-	-	01
Água Preta	-	-	-	-	01
TOTAL	55	46	10	42	51

Fonte: Bras TP, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN, 2021.

DISCUSSÃO

O câncer do colo uterino no Brasil tem uma taxa de mortalidade de 4,60 óbitos/ 100 mil mulheres, por isso se torna um problema de saúde pública que deve preocupar as autoridades competentes. Além disso, é uma patologia que pode ser prevenida por meio da triagem da população feminina na faixa etária preconizada (OLIVEIRA JUNIOR, et al., 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) vigente no Brasil é uma referência mundial no que se refere a assistência possibilitando acesso equidade às ações e serviços prestados. No entanto, existe limitações no acesso a consultas e tempo de espera. Assim, tais condições pioram o prognóstico dessas mulheres diagnosticadas com câncer de colo do útero (VINCENSI, et al. 2021). Dessa forma, interferindo negativamente no diagnóstico precoce, bem como no tratamento

Considera-se que por vezes o rastreamento é ineficaz levando em consideração a falta de controle sobre essas mulheres quanto a realização do exame e periodicidade. Sendo assim, há elevação dos índices de pacientes que não realizam o exame no intervalo de tempo ideal como recomendado pelo Ministério da Saúde. Por vezes, ainda existe as pacientes que são submetidas ao exame mesmo sem indicação por ter lesões potencialmente com elevada regressão espontânea (OLIVEIRA, 2021).

De acordo com dados epidemiológicos, cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas irão entrar em contato em algum momento da vida com o HPV, o que por vezes pode ser uma infecção transitória e posteriormente desaparece de forma espontânea, principalmente em mulheres com faixa etária abaixo de vinte e cinco anos (INCA, 2022). Na prática podemos observar após a análise de dados que por vezes o exame ainda é realizado em mulheres abaixo dos vinte e cinco anos.

As alterações de colo do útero evidenciadas através do exame citopatológico podem ser as células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), células escamosas atípicas que não se pode descartar lesão de alto grau (ASC-H), negativo para malignidade, lesão intraepitelial de baixo grau (compreendendo qualquer mudança detectável na célula pelo HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I), lesão intraepitelial de alto grau (compreende neoplasias intraepiteliais cervicais grau II e III) com condutas específicas de acordo o resultado e idade dessa mulher (BRASIL, 2004). Vale destacar, que apenas ASC-US e LSIL tem seguimento diferente e não vão direto para a colposcopia.

As mulheres acometida pelo câncer de colo do útero poderá ser submetida a tratamentos diferentes de acordo com o grau de estadiamento da patologia. Como, radioterapia na qual engloba tanto a braquiterapia; quimioterapia e da cirurgia. Também, vale destacar que tais métodos terapêuticos podem ser utilizados de forma sinérgica, sendo a braquiterapia a mais utilizada (RANGEL, 2022)

Diante disso, e com todo o índice de morbimortalidade o Ministério da Saúde lançou a campanha “Março Lilás”, no intuito de conscientizar sobre a neoplasia uterine, bem como tratamento do câncer de colo útero. Com efeito, de mitigar os casos e encorajar a população feminina quanto aos cuidados com a saúde. Bem, como alertar esse público e a sociedade como um todo sobre os sintomas que a doença pode apresentar. Além do mais, orientações para prevenção, acompanhamento e exames por meios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022).

Do ano de 2019 para 2020 houve queda do número de mulheres que realizaram o exame de papanicolau, estima-se que ocorreu devido à eclosão da pandemia da COVID-19, o que impossibilitou essas mulheres de realizarem o exame devido ao isolamento social emergencial. Como podemos observar ao analisar (**Gráficos 2 e 3**).

O estado do Maranhão apresenta uma das mais altas taxas de incidência de Câncer de colo do útero estimadas para no ano de 2023, com 21,71 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022). Santa Inês é uma importante cidade inserida na região do Vale do Pindaré, microregião de Pindaré que possui 85 mil habitantes e relevância econômica no Maranhão, apesar disso, não há estudos suficientes sobre a infecção cervical por HPV na população feminina (IBGE, 2022).

Desse modo, a análise do perfil clínico e demográfico pôde fornecer informações relevantes sobre o acesso das mulheres ao exame preventivo, bem como sobre a prevalência de alterações nos exames. Isso pode ajudar a comunidade científica e as autoridades de saúde a desenvolver estratégias eficazes de prevenção e tratamento das neoplasias do colo do útero, beneficiando a toda população no município de Santa Inês no estado do Maranhão. Por isso, o objetivo deste estudo foi de analisar o perfil clínico e demográfico de mulheres submetidas a exames preventivos do câncer de colo de útero na cidade de Santa Inês - MA.

CONCLUSÃO

A análise de dados revelou uma maior prevalência de casos de câncer de colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos, com a população adscrita sendo mais afetada. Houve variação significativa no número de casos por população adscrita ao longo dos anos: No ano de 2018 e 2019 tiveram maior número de casos na Palmeira; em 2020 no Centro, Vila Marcony, São Benedito, Jardim Brasília, Aeroporto, Sabbak, Vila Conceição, Coheb, Calango, Bom Jesus; em 2021 predominaram mais casos na Coheb e em 2022 no Centro. O tipo mais comum de alteração citopatológica foi ASC-US, com prevalência variando de 51% a 78% nos anos analisados, o que corrobora os dados do Ministério da Saúde. Apesar do MS indicar a faixa etária de 20 a 35 anos como a de maior prevalência, este estudo mostrou que a faixa etária mais afetada é de 25 a 64 anos, sugerindo a necessidade de estratégias de prevenção, como vacinação contra o HPV conforme calendário nacional de imunização, uso de preservativos e rastreamento precoce. Além disso, é de extrema importância, o conjunto de ações comunitárias de educação sexual e a capacitação dos profissionais da equipe de saúde da família do município, para que levem conhecimento adequando acerca das recomendações do Ministério da Saúde para controle do câncer de colo do útero, em relação a faixa etária e

periodicidade do exame citopatológico, pois sabe-se que as chances de cura para a neoplasia de colo de útero são elevadas quando é detectado precocemente.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradece-se à Secretária Municipal de Saúde, em especial ao setor de Saúde da Mulher da cidade de Santa Inês - MA, por permitir aos pesquisadores o acesso aos laudos dos exames de Papanicolau através da plataforma do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

REFERÊNCIAS

1. AGUILAR RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2015; 25(2): 359-379.
2. ANDRADE PP, et al. Percepção de usuárias sobre a prática do acolhimento na coleta de preventivo de câncer de colo de útero. *Inova Saúde*, 2019; 9(2): 124-142.
3. ANDRADE MG, et al. Câncer de colo do útero: estratégias de controle na atenção primária à saúde. *Revista Eletronica Acervo Saude*, 2023; 23(8): e13354.
4. ARBYN M, et al. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero em 2018: uma análise mundial. *The Lancet Global Health*. 2020;8(2):191-203.
5. BRASIL. Casa Civil. Campanha março lilás: um alerta para a prevenção do câncer de colo do útero. Brasília, DF: Casa Civil; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/campanha-marco-lilas-um-alerta-para-a-prevencao-do-cancer-de-colo-de-uterio>. Acessado em: 9 de março de 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
7. CALUMBY RJN, et al. Papiloma Vírus Humano (HPV) e neoplasia cervical: importância da vacinação. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020;3(2):1610-1628.
8. CUNHA IIBR, et al. Câncer de colo uterino: fisiopatologia, manifestações clínicas e principais fatores de risco associados à patogênese. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2022; 11(11):e491111133992.
9. DIAS EG, et al. Percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2022;10(1):1-6.
10. FERRAZ ETR, et al. Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero. *Brazilian Journal of Development*, 2019; 5(10):21083-21093.
11. FERREIRA MCM, et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27:2291-2302.
12. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico Brasileiro. Características da população e dos domicílios: Resultados do Universo. Santa Inês - MA: IBGE, Brasília, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/santa-ines/panorama>. Acessado em: 22 de março de 2023.
13. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acessado em: 09 de abril de 2023.
14. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA; 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acessado em: 09 de abril de 2023.
15. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acessado em: 3 de junho de 2023.
16. LOPES VAS, Ribeiro JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24:3431-3442.

17. MADEIRO A e RUFINO AC. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2022; 10(1):1-9.
18. MORAIS ISM, et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021;10:6472.
19. MOURA LL, et al. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. *Revista brasileira de epidemiologia*, 2020; 24:e210001.
20. NASCIMENTO MI, et al. Tempo de espera pela primeira colposcopia em mulheres com teste de Papanicolaou alterado. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2015; 37:381-387.
21. OLIVEIRA JÚNIOR AT et al. Intelecções sobre possibilidades cuidativas em saúde no campo da interdisciplinaridade. Curitiba: Appris, 2020.
22. OLIVEIRA SB. Acesso de mulheres com câncer de mama aos serviços de atenção à saúde: perspectiva de usuárias, profissionais e gestores. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, 2021.
23. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). HPV e câncer do colo do útero. Brasília: OMS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>. Acessado em: 12 de março de 2023.
24. ÖZBAY E e ÖZBAY FA. Recuperação interpretável de imagens de papanicolaou para detecção de câncer cervical com hashing profundo de geração de máscara de invariância de rotação. *Computadores em Biologia e Medicina*. 2023; 154:106574.
25. PINHO ADA e FRANÇA-JÚNIOR I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2003; 3(1):95–112.
26. RANGEL LOB et al. Revisão Bibliográfica das atualizações terapêuticas no tratamento do câncer do colo do útero. *Teresina, PI: Scisaúde*, 2022; 149-159.
27. RIBEIRO, Caroline Madalena et al. Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. *Cad de Saúde Pública*, 2019; 35 (6):e00183118.
28. ROSA LM, et al. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer ginecológico em braquiterapia: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021; 74(5):e20200695.
29. ROCHA NM, et al. Papilomavírus humano (HPV) e uso do preservativo: conhecimento de jovens brasileiros. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, 2021; 7(1):89.
30. SANTANA IG e VALENTIN MCA. Levantamento epidemiológico da adesão de crianças e adolescentes brasileiros à vacinação contra o vírus HPV. *Revista da Saúde da AJES*. 2021; 7(14):82-98.
31. SANTANA TDB, et al. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. *Revista de Atenção à Saúde*. 2019; 17(61).
32. SILVA AC, et al. Perfil citopatológico dos exames preventivos do câncer de colo de útero realizados no estado do Pará no período de 2017 a 2020. *Revista Eletronica Acervo Saude*, 2023; 23(1):e11672.
33. SILVA FEA e GODOI S. Transversalidade de gênero: política pública de saúde para mulheres. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(5):50331-50343.
34. SOUTO K E MOREIRA MR. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Saúde em Debate*. 2021; 45(130):832-846.
35. STUMBAR SE, et al. Câncer cervical e seus precursores: uma abordagem preventiva para triagem, diagnóstico e tratamento. *Atenção primária: clínicas em consultório*. 2019; 46(1):117-134.
36. VINCENSI D, et al. Perfil sociodemográfico, clínico e familiar de mulheres recentemente diagnosticadas com câncer. *O Mundo da saúde*. 2021; 45:075-088.